حول مشكلة التعليم الطبى فى مصر

بقلم : محمد سعد زغلول سالم

السنة الخامسة ـ كلية طب جامعة القاهرة

الثلاثاء ٢٥ مايو ١٩٧٦

خلافاً لما قد يكون متوقعاً بل وخلافاً لعنوان الموضوع نفسه فإننى أبادر بالقول بإنه لا توجد مشكلة فى التعليم الطبى فى مصر طبقاً للمعنى المفروض لكلمة (مشكلة) الذى يتضمن صعوباتٍ موجودة يحتاج حلها إلى مناقشات وندوات وتأملات وربما أيضاً لوسائل أخرى كالتجارب و ما إلى ذلك ، فالتعليم الطبى فى مصر يواجه حقاً صعوباتٍ عديدة يتعثر أمامها فى مراحله ونواحيه المختلفة بما ينعكس فى النهاية على أهدافه المرجوة التى لا تبلغ حد الكمال ولكن الموقف رغم ذلك لم يبلغ حد المشكلة لأن الحلول موجودة وواضحة وليست فى حاجة إلى أية مناقشات بيزنطية أو محاورات سفسطية للوصول إليها .. بل كل ما تحتاجه هو قرارات حاسمة من المسئولين عن الشئون الصحية تصحح الأوضاعَ الخاطئة وتتغلب على الصعوبات الموجودة بما يحقق فى النهاية بقدر الإمكان الأهدافَ المرجوة من التعليم الطبى فى مصر.

وبادىء ذى بدء أنبه إلى أننى سأقصر تحليلى للموقف على النظرة التجريدية لا النظرة الموضوعية ذلك لأن التعليم الطبى هنا ليس نظاماً خاصا بذاته ـ كما يجب أن يكون ـ بل هو جزء من سياسة الدولة بحكم ظروفنا السياسية والإقتصادية ، ومثال ذلك إلتزامنا وإن كان إختياريا بتوفير جزءٍ كبير من إحتياجات الدول العربية والإفريقية من الأطباء سياسياً بحكم إلتزامنا الوطنى وهذا أمر واجب وإقتصاديا بحكم حاجتنا إلى الموارد النقدية المترتبة على ذلك وما يترتب على ذلك من نقص عدد الأطباء والتأثير السيىء لذلك على الحالة الصحية من ناحية ثم تعويض ذلك بزيادة عدد الطلبة المقبولين لدراسة الطب مما يزيد من أعباء وصعوبات التعليم الطبى من ناحية أخرى ، ولكنى رغم هذا سأركز فقط على النظرة التجريدية للموقف أىْ على التعليم الطبى كما يجب أن يكون فى أى زمان ومكان واضعاً فى الإعتبار أن هذه الظروف إنما هى أحوال طارئة مصيرها إلى الزوال ولو بعدَ حين.

والآن .. إذا بدأنا بالتعريف .. فالتعليم الطبى هو ذلك الفرع من المعرفة العلمية الذى يهدف ـ فى رأيى ـ إلى إعداد نوعَيْن من الأطباء :

١ـ الأطباء الممارسين الذين ينحصر إهتمامهم فى تشخيص وعلاج الأمراض والمرضى.

٢ـ الأطباء الباحثين الذين تتركز جهودهم حول معرفة ومحاولة معرفة مازال غامضاً من أسرار تركيب ووظيفة الجسم البشرى وأمراضه وأفضل وسائل تشخيص وعلاج هذه الأمراض والوقاية منها ما أمكنَ ذلك.

أما عن الهدف الأول أى إعداد الأطباء الممارسين .. فالعملية التعليمية هنا وببساطة ترتكز على أربعة جوانب هى :

أ. الطالب الذى يتم إعداده.

ب. المعلم الذى يتولى هذا الإعداد.

ت. المادة العلمية متمثلة فى علم وخبرة المعلم والكتب العلمية.

ث. المكان التعليمى : المستشفى .. المعامل .. المشرحة .. قاعات الدراسة .. المكتبة.

١. أما عن صعوبات التعليم الطبى المتعلقة بالطالب فهى عديدة وتبدأ بمشكلة إختيار الطالب الصالح لهذه المهنة. فطالب الطب يجب أن يتوفر له جانبان لا غنى عنهما ولا مفاضلة بينهما وهما الجانب الأخلاقى وخاصةً الناحية الإنسانية فيه ثم الجانب العقلى وخاصةً الناحية العلمية فيه.

وصعوبة إختيار الطالب هنا تتأتى من أنه لا يمكن الحكم على أخلاقيات الطالب عن طريق أية إمتحانات تُعْقَد له ، والحل فى رأيى ــ وإن كان حلاً على المدى الطويل ــ هو عمل سجل أخلاقى لكل طالب عند بداية إلتحاقه بالمدرسة الإبتدائية تسجل فيه ملاحظات مدرسيه طوال مراحل دراسته وبمنتهى الأمانة والجدية وأن يؤخذ بنتيجة هذا السجل عند قبول الطالب بالكليات التى تتطلب دراستها مستوى أخلاقياً رفيعاً ككليات الطب والمعلمين والدراسات الدينية. كما أنه يجب الإهتمام إلى أقصى حد بإدخال الدراسات الدينية الأخلاقية فى جميع مراحل التعليم.

أما عن صعوبة إختيار طالب الطب من الناحية العلمية فمرجع ذلك هو نظام القبول الحالى بالجامعات الذى وإن كان يحقق تكافؤ الفرص حسب المجموع إلا أنه ــ وهذا هو الأهم ــ لا يحقق تناسُب الفرص حسب الرغبات والقدرات الحقيقية للمتقدمين ، وهذه الصعوبة من الأهمية بمكان حيث أن عقد إختبار للمتقدمين لقياس مدى كفاءتهم لدراسة الطب قد يبدو حلاً مثالياً إلا أننى أرى أن هذا الحل يفتقر إلى أى سند منطقى .. فالعلوم الطبية كفرعٍ من المعرفة الإنسانية تخضع فى مناهجها ودراستها وفلسفتها لنفس القوانين الفكرية والمناهج التجريبية التى تخضع لها بقية فروع المعرفة العلمية ، ولذا فمن الصعب إجراء نمط خاص من الإمتحانات يتعلق بالإستعداد ومدى الصلاحية المتوافرة لدراسة العلوم الطبية كفرعٍ خاص من المعرفة العلمية.

وهذه المشكلة ــ فى نظرى ــ هى مشكلة وقتية تخلقها ظروف إجتماعية ونفسية فى مجتمعنا كغيره من المجتمعات النامية المتخلفة حيث يُسْهِم الجهلُ وغياب الوعى بقيمة العمل المجرد أيا ما كان والحرمان النفسى والمادى فى توجيه رغبات الطلبة ــ بغض النظر عن رغباتهم وميولهم ــ إلى دراسة الطب حيث الربح الوفير والمركز الإجتماعى المرموق ثم فى النهاية أهداف الطب نفسه !. إنها مشكلة حقاً ولكنها مشكلة وقتية أأمل بل وأتوقع حلها مع مرور الزمن

ـ ولكن بعد أجيالٍ عديدة ! ـ عندما يختفى الجهل وتتحسن الأحوال المعيشية وتسود المجتمع قيَم فكرية جديدة لا يلتحق فى ظلالها بدراسة الطب إلا الراغبون فى تأدية هذه الرسالة السامِية وليس أى شيءٍ آخر.

ويُضاف إلى هذا أيضاً صعوبة أخرى هى التساهُل العلمى مع الطلبة والذى ينعكس فى النهاية على المستوى (المُخْجل) بل والمضحك أحياناً للطبيب الخريج. وربما كان مبعَث هذا التساهل هو ضغط الحاجة إلى المزيد من الأطباء والإعتماد على سد هذا القصور العلمى فيما بعدُ خلال فترة التدريب والممارسة العامة ! وهذا عذر أقبح من الذنب .. فطالب الطب فى مصر طالب مُدلل ولكن بغير إرادته .. ويُسهم فى هذا قلة ونقص وضعف وأحيانا تخلف المناهج المطلوب منه دراستها ، وقلة بل وقصور نظام الإمتحان العتيق ، والإمتحان الشفوى الذى هو فى أغلب الحال عبث علمى وأحياناً أخرى كثيرة وسيلة لا أخلاقية لإنجاح فئات خاصة من الطلبة قبل أن يكون أى شيء آخر ، وعوامل أخرى كثيرة تسهم بصورةٍ أو بأخرى فى إضعاف المستوى العلمى للطلبة وسيأتى ذكرُها فى جانب آخر من الحديث وإن كنتُ أذكر منها الآن بصفة خاصة نقص وضيق وقت الدراسة العملية فى السنة الأخيرة ـ ٣ ساعات فقط يومياً !؟ ـ بغير تعليق.

٢. أما عن صعوبات التعليم الطبى المتعلقة بالمعلمين أو الأساتذة فهى عديدة ، وفى حقيقة الأمر وفى صراحةٍ تامة فإننى أعتبر الأساتذة مسؤلين إلى حد كبير عن معظم مشاكل التعليم الطبى عندنا هنا فى مصر ، فقلة عدد ساعات الدراسة العملية بسبب الزيادة الكبيرة فى عدد الطلاب وما يترتب على ذلك من ضعف مستوى التحصيل العلمى .. هذه المشكلة الجذرية يمكن حلها ـ فى رأيى ـ تماماً إذا قبلَ الأساتذة التضحية بساعتين أو ثلاث ساعات فقط من وقتهم يومياً من أجل تعليم الطلبة وليس مرة أو مرتان فقط أسبوعياً كما هو الحال الآن .. فسينخفض فى هذه الحالة إلى حد كبير جداً عددُ الطلبة المخصصين لكل أستاذ مما يزيد فرصة التحصيل العلمى للطلبة وفرصة إستفادتهم من أستاذهم المتواجد معهم بصفة يومية ويمكن الأستاذ من التقييم الحقيقى لكلٍ من طلبته على أن يؤخذ بهذا التقييم وتخصص له نسبة من درجات الإمتحان النهائى .. كما وأن هذا النظام يجعلنا نأمل فى عودة إلى الوراء إلى صورة الأب وأبنائه والعلم بدلاً من الأستاذ والطالب والإمتحان كما هو حال الحياة الجامعية الآن.

ومشكلة ضعف مستوى الطلبة علمياً أرى أن حلها يكمن فى أيدى أساتذتنا الكرام ، فعن طريق تخصيص وقتٍ أطول للتعليم .. وجعل المناقشة جزءاً أساسياً فى العملية التعليمية .. وتشجيع الطلبة على تقديم مقالات علمية عن تفصيلات الدروس أو أحدث الكشوف العلمية بخصوص مواد دراستهم مستعينين فى ذلك بمكتبة الكلية على أن يكون لهذا النشاط نصيبه من التقدير فى عملية تقييم الأستاذ لمستوى طلبته .. ومنع تأليف المذكرات والكتب العلمية الصغيرة التى تضيق من الأفق والخيال العلمى للطلبة وتُلْحِق بمستواهم العلمى أكبر الأذى وأبلغ الضرر لتركيزها فقط على كيفية النجاح وبأقل جهد ومستوى فى الإمتحان .. وجعل المراجع الأجنبية العالمية مرجع الدراسة ومصدر الإمتحان

أيضاً فى جميع سنين ومراحل الدراسة .. وزيادة عدد الإمتحانات وعقدها بصفة دورية بدلاً من إمتحان نهائى واحد مخيف ولا رجعةَ فيه وذلك لحث الطلبة على المذاكرة والتحصيل طيلة العام وليس فقط فى فترة ما قبل الإمتحان التى مصيرها دائماً وبعد إنتهاء الإمتحان إلى النسيان .. وأخيراً بجعل الإمتحان مؤشراً حقيقياً أميناً لمستوى الطالب بغض النظر عن أية إعتبارات أخرى وذلك بزيادة عدد الأسئلة لتشمل جميع ـ وأكرر جميع ـ المواضيع الهامة بالمنهج .. وزيادة عدد حالات الإمتحان الإكلينيكى بالنسبة لطلبة السنة النهائية .. وإتاحة الوقت الكافى للإجابة .. وأخيراً ـ وهذا هو الأهم ـ القضاء على جو الرهبة والخوف الذى يحيط بكلمة الإمتحان فى أذهان ونفوس الطلبة الذى يقاسى الكثيرون منهم بسبب هذا الموقف.